

資料1  
(別添資料)

# 1. 保険者機能強化推進交付金(財政インセンティブ)について

(別添資料)



加賀市健康福祉部長寿課

平成30年10月18日



平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)  
に係る評価指標

I PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化に向けた体制等の構築

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。</p> <p>ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPIによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。</p> <p>イ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段(独自システム等)により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPIによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。</p> <p>ウ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。</p> <p>エ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段(独自システム等)により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保健事業計画の策定等に当たって、地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、地域の特徴、課題を把握していることを評価するもの。</li> </ul>	<p>ア 10点</p> <p>イ 10点</p> <p>ウ 5点</p> <p>エ 5点</p>	<p>第7期計画の策定過程(平成29年度)における分析が対象。ただし、これを行っていない場合には、平成30年度に行った分析も対象とする。</p>	<p>一人当たり給付費(費用額)(年齢等調整済み)、要介護認定率(年齢等調整済み)、在宅サービスと施設サービスのバランスその他のデータ等に基づき、全国平均その他の数値との比較や経年変化の分析を行いつつ、当該地域の特徴の把握と要因分析を行っているものが対象。</p>	<p>①分析に活用したデータ、②分析方法(全国その他の地域(具体名)との比較や経年変化(具体的年齢)の分析等)、③当該地域の特徴、④その要因を記載。(例示で可)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>上記について、既存の資料(第7期介護保険事業計画やその検討のための審議会資料等)がある場合には当該資料の該当部分で可</li> <li>ア及びイについては、上記に加えて、HPIによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組の具体例を記載</li> </ul>
②	<p>日常生活圏域ごとの65歳以上人口を把握しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活圏域ごとの65歳以上人口の把握を評価するもの。</li> </ul>	10点	<p>平成30年度における報告時点で、任意の時点における把握が対象</p>	<p>日常生活圏域そのものは自治体の実情に応じて設定</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活圏域ごとの65歳以上人口を記載</li> </ul>
③	<p>以下の将来推計を実施しているか。</p> <p>ア 2025年度における要介護者数・要支援者数</p> <p>イ 2025年度における介護保険料</p> <p>ウ 2025年度における日常生活圏域単位の65歳以上人口</p> <p>エ 2025年度における認知症高齢者数</p> <p>オ 2025年度における一人暮らし高齢者数</p> <p>カ 2025年度に必要な要となる介護人材の数</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2025年に向けて、地域の実情に成じた地域包括ケアシステムの構築を推進するために重要な指標の将来推計の把握を評価するもの。</li> </ul>	<p>各2点</p> <p>複数回答可</p>	<p>第7期計画の策定過程(平成29年度)における推計が対象。ただし、これを行っていない場合には、平成30年度に行った推計も対象とする。</p>	<p>推計方法は自治体の任意の方法で可</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>基本的に第7期計画の策定過程における推計を対象とするものであり、第7期介護保険事業計画やその検討のための審議会資料その他の資料に記載され公表されているものを対象とする</li> <li>平成30年度に行った推計を対象とする場合にも、何らかの方法により公表されているものを対象とする</li> <li>※推計方法の例 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア、イの推計方法の例: 地域包括ケア「見える化」システム上のサービスマルを参照</li> <li>ウの推計方法の例: 各市町村の日常生活圏域別の性・年齢階級別人口を基に、国立社会保障・人口問題研究所が性・年齢階級別に公表している各市町村の生残率と純移動率を乗じることで推計</li> <li>エの推計方法の例: 厚生労働省科学費補助金「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」報告書の表3、表4「認知症患者数と有病率の将来推計」に掲載されている認知症患者推定有病率を参考に推計</li> <li>オの推計方法の例: 各市町村の推計人口を基に、国立社会保障・人口問題研究所が性・年齢階級別に公表している2025年の各都道府県の単独世帯の世帯主になる割合を乗じることで推計</li> <li>カの推計方法の例: 厚生労働省の提示した、2025年を含む介護人材の推計ツールを利用し推計</li> </ul> </li> </ul>	<p>ア～カの将来推計値を記入。(推計値の大小そのものは評価しない。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第7期介護保険事業計画やその検討のための審議会資料その他の資料に記載された公表されている資料でも可</li> </ul> <p style="text-align: right;">1</p>

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
④	<ul style="list-style-type: none"> <li>2025年に向けた着実な取組を推進するため、重点施策や目標の設定を評価するもの。</li> </ul>	10点	第7期計画において記載された事項が対象。ただし、これを行っていない場合には、平成30年度に行なった場合も対象とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的に第7期介護保険事業計画へ記載されている事項を対象とするものであり、公表されているものが対象</li> <li>平成30年度に策定したものを対象とする場合にも、何らかの方法により公表されているものを対象とする</li> <li>設定した目標及び重点施策の内容は評価しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第7期介護保険事業計画における該当部分の抜粋を提出</li> <li>計画以外のものに記載、公表している場合は、該当部分を提出</li> </ul>
⑤	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険者において実施する各種取組について、定量的な効果を見込んでいることを評価するもの。</li> </ul>	10点	第7期計画に記載した見込み量の推計が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援、重度化防止、介護予防等の効果を勘案して要介護者数及び要支援者数の見込み量の推計を行った場合が対象(推計ツールの「施策反映」における反映)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際に推計に反映した事項を記載</li> </ul>
⑥	<ul style="list-style-type: none"> <li>第7期介護保険事業計画は医療計画との同時期に策定されること等を踏まえ、医療計画との整合性のある見込み量設定を評価するもの。</li> </ul>	10点	第7期計画に記載した見込み量の推計が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>推計方法については、「第7次医療計画及び第7期介護保険事業(支援)計画」における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保について(平成29年8月10日医政発0810第1号、老介発0810第1号、保連発0810第1号)を参考にすること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想を含む医療計画との整合性について、どのような考えかにより2020年度、2025年度の介護サービスの見込み量を設定したかを記載。(地域医療構想の実現による在宅医療・介護サービスの増分への対応方法の考え方を具体的に記載。)第7期計画の該当部分の抜粋でも可。</li> </ul>
⑦	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の課題に対応できるよう、介護保険給付に係る各種実績により、地域の動向を定期的に把握することを目指すもの。</li> </ul>	10点 ア 5点 イ 5点	平成30年度に行なったモニタリングが対象(平成30年度に実施予定の場合も含む。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定者数、受給者数、サービス種類の別利用者数、給付実績等の数値だけでなく、それらが見込み量に対してどのようになっているか、どのような推移となっているか等をモニタリングし、把握しているものが対象</li> <li>年度に1回以上行っている場合が対象</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリング実施日を記載する</li> <li>アについては、公表した資料の名称及び公表場所(HP)等を記載。</li> <li>予定の場合には、実施予定日や運営協議会の開催予定日を記載</li> </ul>
⑧	<ul style="list-style-type: none"> <li>PDCAサイクルにより、具体的な改善策が講じられていることを評価するもの。</li> </ul>	10点	③第7期計画において記載された事項(目標及び見込み量)が対象。ただし、これを行っていない場合には、第6期計画の目標や見込み量等について、平成29年度、平成30年度に行なった場合も対象とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>第7期計画から必須記載事項となった自立支援、重度化防止等に関する取組及びその目標について、平成30年度における実施状況を把握し、進捗状況として未達成の場合には改善策や理由の提示・目標の見直し等を行うことを評価。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>達成状況の把握、改善策や理由の提示・目標の見直し等を行った時期及び内容の概要を記載。</li> <li>目標が全て達成されている場合はその旨を記入。</li> </ul>

## II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

### (1) 地域密着型サービス

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、保険者独自の取組を行っているか。</p> <p>ア 地域密着型サービスの指定基準を定める条項に保険者独自の内容を盛り込んでいる</p> <p>イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している</p> <p>ウ 参入を検討する事業者への説明や働きかけを実施している(説明会の開催、個別の働きかけ等)</p> <p>エ 必要な地域密着型サービスを確保するための上記以外の取組を行っている</p>	<p>・ 地域密着型サービスについて、保険者として地域のサービス提供体制等の実情に応じた基準整備を図るための取組を評価するもの。</p>	10点 ア～エのいずれかに該当した場合	<p>平成30年度の取組・実施内容が対象(予定を含む。)</p> <p>ア:平成30年度の評価時点までの任意の時点において条項が整備されている</p> <p>イ:平成30年度の任意の時点において公募を実施している</p> <p>ウ:平成30年度の任意の時点において説明会等を実施している</p> <p>エ:平成30年度の任意の時点において取組を実施している</p>	<p>・当該指標は、保険者に指定権限がある地域密着型サービスについて、地域に必要なサービスが確保されるための取組を行っているかどうかをお聞きするものとなっております。</p> <p>・アの項目については、「暴力団排除条項」等は一般的に多くの保険者の基準に盛り込まれており、こうした「独自性」とはいえないものはここでは対象としない。</p> <p>・イの公募指定については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護に限る</p> <p>・エには、そもそも地域密着型サービスが十分整備されており、これ以上の基準整備が不要である場合も含むこととする。</p> <p>・「そもそも地域密着型サービスが充分整備されておりこれ以上の基準整備が不要である場合」としてエを選択した場合には、どのような状況から不要であるのかを簡単に記載すること</p>	<p>・ウ、エについては、具体的な取組内容を記載</p> <p>・ア～ウについては、具体的な実施時期を記載</p>
②	<p>地域密着型サービス事業所の運営状況を把握し、それを踏まえ、運営協議会等で必要な事項を検討しているか。</p>	<p>・ 地域の状況の変化に応じた対応を推進するため、点検の取組を評価するもの。</p>	10点	平成30年度の取組が対象	<p>・当該「運営協議会等」とは、介護保険法第42条の2第5項、第78条の2第6項、第78条の4第5項等に規定する措置として各市町村に設置される地域密着型サービスの運営に関する委員会のこととをいう。(既存の介護保険事業計画策定委員会、地域包括支援センター運営協議会等を活用して差し支えないこととされている。)</p> <p>・検討内容として、地域密着型サービスの質の確保、運営評価、指定基準等の設定その他地域密着型サービスの適正な運営を確保する観点から必要な事項について検討した場合が対象(地域密着型サービスの指定及び指定拒否、介護報酬の設定について検討する場合を除く。)</p>	<p>・上記の事項について検討した時期及び検討テーマを記載</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域密着型サービスの指定基準等の検討</li> <li>・指定の際に条件を付す場合の当該条件の検討</li> <li>・自治体内の地域密着型サービスの事業者の提供状況について報告、検討等</li> </ul>
③	<p>所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回以上の割合(16.6%)で実地指導を実施しているか。</p>	<p>・ 指定権限が保険者にある地域密着型サービス等について、保険者としての計画的な指導監督を評価するもの。</p>	10点	平成29年度の取組が対象	<p>・既に指定されている介護サービス事業所について、指定の有効期間である6年のうちに実地指導が行われていることが対象</p> <p>・指定の有効期間が6年であることを踏まえ、実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)が16.6%以上である場合を対象とする</p> <p>・ただし、事業所数や実地指導計画等は地域の実情に応じて異なるものであるため、平成29年度の実績又は平成27年度～29年度の平均の実績のいずれかで確認する。</p> <p>・地域密着型サービス事業所に少ない場合等においては、平成24年度～平成29年度の実績で確認する。</p> <p>・平成28年度は小規模な通所介護の指定権限が地域密着型通所介護として市町村に移った初年度であることを考慮し、指定都市・中核市以外の市町村の場合、平成28年度実績は地域密着型通所介護を評価対象から除外して算出する。</p>	<p>・実地指導の実施率(実施数÷対象事業所数)</p>



	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
④	地域密着型通所介護事業所における機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域密着型通所介護事業所において、機能訓練・口腔機能向上・栄養改善が推進されるための、保険者としての取組を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険者として、地域密着型通所介護事業所における「機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組」を実施しているものが対象。</li> <li>また、地域内に他の地域密着型サービス事業所があり、これらに対して同様の取組を行っている場合も評価の対象とする。</li> <li>地域密着型通所介護事業所が存在しない場合にあっては、当該項目を回答対象から除外して得点を換算する</li> <li>取組は具体的には以下のような内容が考えられる。 (例) <ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するためのリハビリテーション専門職等との連携に関する仕組みづくり</li> <li>機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための事業所への説明会の開催等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>取組の概要及び実施時期を簡単に記載</li> </ul>

## (2) 介護支援専門員・介護サービス事業所

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えているか。</p> <p>ア 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を伝えるためのガイドライン又は文書を作成した上で、事業者連絡会議、研修又は集団指導等において周知している</p> <p>イ ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の自立支援、重度化防止等に資することを目的として、ケアマネジメントが行われるよう、介護支援専門員に対して、保険者の基本方針を伝えていることを評価するもの。</li> </ul>	ア 10点 イ 5点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援、重度化防止等に資することを目的としてケアマネジメントが行われるよう、市町村として基本的な方針を介護支援専門員と共有していることが対象</li> <li>アについては、都道府県が策定したガイドラインや文書を利用していている場合を含む。</li> <li>ケアマネジメントに関する保険者の基本方針については、居宅介護支援のみならず、介護予防支援、第1号介護予防支援を含む、ケアマネジメント全般を対象とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アについては、文書名及びどのように周知したかを簡単に記載</li> <li>イについては、どのように伝えているかを簡単に記載 取組内容を記入</li> </ul>
②	介護サービス事業所(居宅介護支援事業所を含む。)の質の向上に向けて、具体的なテーマを設定した研修等の具体的な取組を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービス事業所の質の向上に向けた保険者の取組を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象 (予定も含む。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が主催する研修等の他、市町村として、民間事業所等における自主的な研修やスキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的な取組を実施している場合も対象</li> <li>具体例として、地域リハビリテーション活動支援事業等を活用し、介護サービス事業所にリハビリテーション専門職等を派遣し、自立支援・重度化防止等の観点から研修会の開催や意見交換会を開催するものもある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施している事項及び時期を簡単に記載。</li> <li>予定の場合にはその実施計画を提出、又は実施予定事項及び時期を記載</li> </ul>

(3) 地域包括支援センター

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>&lt; 地域包括支援センターの体制に関するもの &gt;                      地域包括支援センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種を義務付けているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターにおいて必要なサービスが提供されるよう体制が確保されていることを評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象(予定も含む) ※「義務付けているか」なので、取組として聞く。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村として地域包括支援センターに介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているかをお聞きするもの</li> <li>直営実施の地域包括支援センターについては、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置が、組織規則等において定められている、又はその他の方法により明示されていることをもって、指標を満たしているものとする。</li> <li>基準を定める条例への記載のみでは対象としない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受託法人に示している委託契約書、委託方針等。直営の場合は、組織規則等の該当部分の抜粋。</li> </ul>
②	地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下 ※小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため以下の指標とする。 担当圏域における 第1号被保険者の数が概ね2,000人以上:3,000人未満:1,250人以下 第1号被保険者の数が 概ね1,000人以上:2,000人未満:750人以下 第1号被保険者の数が概ね1,000人未満:500人以下	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターの人員配置状況を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年4月末日時点における配置状況が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村内に地域包括支援センターが複数ある場合には、平均値により判定。</li> <li>3職種の人員配置基準については、介護保険法施行規則第140条の66に定める基準とする。</li> <li>市町村に規模の異なる担当圏域が存在する場合、各地域包括支援センターの一人当たり高齢者数の合計が、各地域包括支援センターの担当圏域の規模ごとの基準人数の合計を下回る場合には、配点に該当するものとする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際の数値を提出</li> </ul>
③	地域包括支援センターが受けた介護サービスに関する相談について、地域包括支援センターから保険者に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>委託型の地域包括支援センターが多い中で、保険者と地域包括支援センターの連携を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度において仕組みを設けているか	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的には、例えば定期的な報告の仕組みや、会議の開催の仕組み等を導入していることが対象。</li> <li>地域包括支援センターが委託であるか直営であるかを問わない。</li> <li>※ 実際に申請時点までに当該仕組みに基づいた報告が行われているかどうかを問わない。(例えば年末に1回の報告という仕組みのところもあり得るため。)しかし、実際に年度内に1度も具体的な報告や協議が無い場合には、これに該当するとは言えない。(翌年度の事後チェックを想定)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>どのような仕組みであるかを簡潔に記載</li> </ul>
④	介護サービス情報公表システム等において、管内の全地域包括支援センター事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民による地域包括支援センターの活用を促進するため、情報公表の取組を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な公表項目は、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、職員体制、事業の内容、活動実績等</li> <li>情報公表システム以外で公表している場合も含む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報公表システム以外の場合には名称を記載</li> </ul>
⑤	毎年度、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善しているか。 ア 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善している イ 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容について改善点を検討している	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターの業務や体制等の課題に適切に対応するため、毎年度の検討・改善のサイクルを評価するもの。</li> </ul>	10点 ア 5点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険者が実施することを想定。地域包括支援センターが委託であるか直営であるかを問わない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アについては、改善点を簡潔に記載。既存の文書(対応状況に関する運営協議会への報告書類等)の該当部分でも可</li> <li>イについては、検討概要を簡潔に記載。既存の文書(市町村内の会議、打合せの議事概要等)の資料でも可</li> </ul>



	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
⑥	<p>&lt;ケアマネジメント支援に関するもの&gt;  地域包括支援センターと協議の上、地域包括支援センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切に保険者と連携(協議)した上で、計画的な介護支援専門員向け研修等の開催計画の作成を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の開催計画の策定を評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターとの協議の上で開催計画が立てられていることを問う指標であり、当該開催計画に盛り込まれる研修は、都道府県主催のものや、地域包括支援センターが共同開催する研修会等も含む。また、同様に、開催計画に盛り込まれるものについては、市町村が民間事業所等による自主的な研修やスキルアップ等を促進するために財政支援を行う等具体的な取組によるものも評価の対象とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>開催計画を提示</li> </ul>
⑦	<p>介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例:医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員のニーズに基づく、介護支援専門員と医療機関等の関係者の連携を推進するための場の設定を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員のニーズに基づいた関係者との意見交換の場を通じた多対多の顔の見える関係の有無を問うものあり、在宅医療・介護連携推進事業等の枠組みで実施するものであっても差し支えない。</li> <li>したがって、介護支援専門員のニーズに基づいて設けられているものであれば、都道府県主催のものも対象とする。</li> <li>ただし、上記の趣旨から、地域ケア会議は含まない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>開催日時及び出席した関係者・関係機関の概要を記載</li> </ul>
⑧	<p>管内の各地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員からの相談に基づき、適切に地域課題を解決していくことを促進するため、まずは相談事例の内容整理や把握の状況を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の状態が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談内容の「整理・分類」と「経年的(概ね3年程度)件数把握」を管内全ての地域包括支援センターについて行っている場合を対象とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「過去〇年分について、〇〇××という整理をしている」等、どのように整理をしているか概要がわかるものを提示</li> </ul>
⑨	<p>&lt;地域ケア会議に関するもの&gt;  地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議の機能(①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり・資源開発、⑤政策の形成)を踏まえ、当該地域の地域ケア個別会議及び地域ケア推進会議それぞれ機能、構成員、開催頻度を決定し、計画的に開催していることを評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の開催計画の策定を評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア推進会議のみでなく地域ケア個別会議も対象</li> <li>なお、開催頻度の多寡については問わないが、5つの機能については、計画上で何らかの内容が盛り込まれている必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能、構成員、開催頻度を記載した開催計画を提示</li> </ul>
⑩	<p>地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議において、多職種連携や個別事例の検討、対応策の実施を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議として位置づけられているものが対象</li> <li>多職種から受けた助言等を活かし対応策を講じることとし、対応策とは具体的に以下のようなものをいう <ul style="list-style-type: none"> <li>課題の明確化</li> <li>長期・短期目標の確認</li> <li>優先順位の確認</li> <li>支援や対応及び支援者や対応者の確認</li> <li>モニタリング方法の決定 等</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域ケア会議の会議録や議事メモ等のうち、個別事例に対する対応策が記載されている部分の提示(いくつかの事例をピックアップすることを想定)</li> <li>当該地域ケア会議に出席した職種を記載</li> </ul>

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料 (予定)
⑪	個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。(個別ケースの検討件数/受給者数) ア 個別ケースの検討件数/受給者数 〇件以上(全保険者の上位3割) イ 個別ケースの検討件数/受給者数 〇件以上(全保険者の上位5割)	・当該保険者において開催される地域ケア会議での個別ケースの検討頻度を評価するもの。	ア 10点 イ 5点	平成30年4月から平成30年9月末までに開催された地域ケア会議において検討された個別事例が対象	・「個別事例の検討件数」は、平成30年4月から平成30年9月末までに開催された地域ケア会議において検討された個別事例の延べ件数とする。 ・「受給者数」は平成30年9月末現在の受給者数とする。 ・実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。	・実際の数値を提出
⑫	生活援助の訪問回数が多いケアプラン(生活援助ケアプラン)の地域ケア会議等での検証について、実施体制を確保しているか。	・当該保険者が開催する地域ケア会議等において、平成30年度介護報酬改定によりケアマネジャーに届出が義務付けられた生活援助ケアプランを検証することになるが、その実施体制を確保しているかを評価するもの。	10点	平成30年9月末の状況	・当該保険者のケアマネの届出件数見込みに対して、地域ケア会議等(ケアプラン点検を含む)における検証の実施体制を確保しているかを評価する。 ・平成31年度以降は検証実績で評価していく予定。	・地域ケア会議等における検証の実施計画を提出
⑬	地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。	・個別事例の検討を行ったのち、フォローアップをしていること等を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象	・個別事例の検討において、⑩に記載されたような何らかの対応策を講じたものについて、フォローアップのルールの有無を問う指標である。	・ルールや仕組みの概要及び具体的な実行内容について簡潔に記載 ・平成30年9月末までに地域ケア会議で検討した個別事例について、フォローアップが必要とされた事例の件数及びフォローアップ実施件数(又はフォローアップの予定)
⑭	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。 ア 複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言している イ 複数の個別事例から地域課題を明らかにしているが、解決するための政策を市町村に提言してはいない。	・地域ケア会議における検討が、地域課題の解決につながる仕組みとなっていることを評価するもの。	ア 10点 イ 5点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況が対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする		・アについては、提言された政策の概要を簡潔に一つ記載 ・イについては、明らかにされた地域課題の概要を簡潔に一つ記載
⑮	地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。	・多職種による課題共有を評価するもの。	10点	① 平成30年度の状況が対象		・仕組みの概要を簡潔に記載

(4)在宅医療・介護連携

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータのほか、都道府県等や市区医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。</p> <p>ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や市区医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、課題を検討し、対応策を具体化している。</p> <p>イ 市町村が所持するデータを活用して課題を検討し、対応策を具体化している。</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業の(ア)の事業項目に関連して、対応策を検討するだけでなく、適切に具体化されていることを評価するもの。</p>	ア 10点 イ 5点	<p>平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象</p> <p>※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれぞれを対象とする</p>	<p>・対応策の具体化については、例えば以下の内容が考えられる。</p> <p>市町村が、(ア)の事業項目で得たデータ等を鑑みつつ、将来の等の見込み等地域の医療・介護関係者とともに地域の連携に関する課題を抽出し、対応策案を検討する。その結果、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報共有のルールの策定について、媒体、方法、進め方のスケジュール等が決定し、策定に向けた取組が開始された</li> <li>・ 切れ目のない在宅医療・在宅介護の体制構築に向けて、市区医師会等関係団体と主治医・副主治医の導入に係る具体的な話し合いの場を設けることに繋がった</li> <li>・ 多職種研修の内容について、地域課題を基にテーマを決定し、スケジュール等を確定した 等</li> </ul> <p>・対応策の具体化が平成29年度又は平成30年度であること(分析の年度を問わない)</p> <p>・都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</p> <p>なお、市町村においては、都道府県に適宜、データの提供依頼等を行うことが重要である。</p>	<p>・会議の構成員について医療と介護の関係者がわかるように記載すること</p> <p>例えば、市区医師会、〇〇病院・〇〇診療所医師、ケアマネ協会等</p> <p>・具体化された対応策を一つ簡潔に回答</p> <p>・活用した具体的なデータの一例を記載</p>
②	<p>医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要に応じて、都道府県等からの支援を受けつつ、(4)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか。</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業の(ウ)の事業項目に関連して、具体的な実施状況とそのPDCAサイクルの実施を評価するもの。</p>	10点	<p>平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象</p> <p>※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれぞれを対象とする</p>	<p>・具体的な実行については、例えば以下の内容が考えられる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主治医・副主治医制</li> <li>・ 在宅療養中の患者・利用者についての救急時診療医療機関の確保</li> <li>・ かかりつけ医と訪問看護の連携体制の構築 (これらの他、「在宅医療・介護連携推進事業の手引きver2」をご覧ください。)</li> </ul> <p>・都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</p>	<p>・具体的な実行内容及び改善内容を一つ簡潔に回答</p>
③	<p>医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及について具体的な取組を行っているか。</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業の(エ)の事業項目に関連して、具体的な取組状況を評価するもの</p>	10点	<p>平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象</p> <p>※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれぞれを対象とする</p>	<p>・ 具体的な取組については、例えば以下の内容が考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の医療・介護関係者が既に活用している情報共有のツールを収集し、活用状況等を確認し、新たに情報共有ツールを作成する、既存のツールの改善を図る等の意思決定をした</li> <li>・ ワーキンググループを設置し、情報共有ツールの媒体、情報共有の媒体や様式、使用方法、普及方法等について検討した</li> <li>・ 市区医師会等関係団体と協力し、関係者向けの情報共有ツールの活用に係る研修会を開催した</li> <li>・ これらの他、「在宅医療・介護連携推進事業の手引きver2」をご覧ください。</li> </ul> <p>・都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</p>	<p>・具体的な取組を一つ簡潔に回答</p>

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
④ 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口を設け、在宅医療・介護連携に関する相談内容を、郡市区医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携推進事業の(オ)の事業項目について、地域における在宅医療・介護連携に関する相談事例について、医療関係団体と共有することを評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	<ul style="list-style-type: none"> <li>郡市区医師会等関係団体との会議等への報告については、在宅医療・介護連携推進事業における(イ)の事業項目で開催される会議等を活用している場合も対象</li> <li>相談が無い場合にはその旨及び理由等を報告している場合も対象</li> <li>都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>報告日時及び会議名を記載</li> </ul>
⑤ 医療・介護関係の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を、保険者として開催または開催支援しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携推進事業の(カ)の事業項目について、介護支援専門員をはじめとする介護関係者と、医療関係者が合同で行う研修会等により、お互いの連携を推進するための取組を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加型の研修とは、グループワークを活用した研修や多職種連携を要する事例に関する検討会といったものをいう</li> <li>都道府県主催や医師会主催のもの等であっても保険者が把握し、主体的に関わっていれば対象とする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>開催日時及び名称を記載</li> </ul>
⑥ 関係市区町村や郡市区医師会等関係団体、都道府県等と連携し、退院支援ルール等、広域的な医療介護連携に関する取組を企画・立案し、実行しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携推進事業の(ク)の事業項目に関連する指標。</li> <li>入院時、退院時の医療・介護連携に係る具体的な取組を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度又は平成29年度の取組状況が対象 ※基本的に30年度の実施状況を対象とするが、多くの自治体では30年度はまだ時期的に実施していないことが想定されるため、30年度に実施しておらず平成29年度に実施している場合にはそれを対象とする	<ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県主催や医師会主催のもの等であっても保険者が把握し、主体的に関わっていれば対象とする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な実行内容を一つ簡潔に回答</li> </ul>
⑦ 居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」又は「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。 ア 〇%以上(全保険者の上位5割)	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療・介護連携推進事業の(ク)の事業項目に関連する指標。</li> <li>入院時、退院時の医療・介護連携に係る介護報酬上の加算の取得率を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年3月時点及び平成29年3月から平成30年3月の変化率が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>「入院時情報連携加算」、「退院・退所加算」について各加算5点</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚労省において統計データを使用</li> </ul>



(5) 認知症総合支援

	指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組(介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針)第一の三の1の(二)に掲げる取組)について、各年度における具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。</p> <p>ア 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価を行っている</p> <p>イ 計画に定めていないが、進捗状況の評価は行っていない</p>	<p>・ 認知症総合支援策に係る、具体的な計画及びそのPDCAを評価するもの。</p>	<p>ア 10点 イ 5点</p>	<p>・ 第7期介護保険事業計画への記載が対象。または、市町村が定める他の計画でも構わないこととする。(評価については30年度の予定で可)</p>	<p>・ 計画の該当部分を提出 ・ 評価については、どのような会議や打合せの機会、どのような手法で評価したか、実施日、又は実施予定日を記載</p>	<p>・ 計画の該当部分を提出 ・ 評価については、どのような会議や打合せの機会、どのような手法で評価したか、実施日、又は実施予定日を記載</p>
②	<p>認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携する体制を構築しているか。</p>	<p>・ 認知症支援に係る適切な体制を評価するもの。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年度の取組が対象</p>	<p>・ 取組内容(情報連携を行う場、その場の開催頻度)を簡潔に記入。</p>	<p>・ 取組内容(情報連携を行う場、その場の開催頻度)を簡潔に記入。</p>
③	<p>地区医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医と認知症患者医療センター等専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げる体制を構築しているか。</p>	<p>・ 認知症支援に係る医療との連携の重要性に鑑み、医療関係者との連携を評価するもの。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年度の取組が対象</p>	<p>・ 認知症初期集中支援チームの設置だけでは該当しない。 ・ 体制を構築するにあたり、地区医師会等の医療関係団体と協力依頼していること。ただし、都道府県と連携して協力依頼している場合も対象(都道府県が行っている事業との連携により実施している場合も対象) ・ 保険者として取り組んでいないものは該当しない。ただし、情報ツールなど他団体等が作成したが、市町村内の活用を団体と調整し、活用している場合など、関係団体と調整している場合は対象。 ・ 体制の構築は具体的には例えば以下のものを想定 ・ 関係者間の連携ルールの策定(情報連携ツールや認知症ケアパスの使用ルールの共有等) ・ 認知症に対応できるかかりつけ医を把握しリストを公表している ・ もの忘れ相談会などの実施によりスクリーニングを行っている</p>	<p>・ 構築している体制の概要を簡潔に記載</p>
④	<p>認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成など認知症支援に関する介護保険外サービスの整備を行っているか</p>	<p>・ 地域の実情に応じた、様々な認知症支援の体制づくりに向けた取組を評価するもの。</p>	<p>10点</p>	<p>平成30年度の取組が対象(予定を含む。)</p>	<p>・ ボランティアの定期的な養成については、平成30年度における養成講座等の開催(予定を含む)が対象。また、認知症の人や介護者を支援する具体的な活動に参加することを前提に行われるものが対象。 ・ 介護保険外サービスの整備については、整備に向けた取組を平成30年度に実施しているか(予定を含む)が対象。具体的には例えば以下のものを想定 ・ 認知症サポーター養成講座の受講者を傾聴や見守り等のボランティアとして登録、活用する ・ 認知症カフェの設置、運営の推進 ・ 本人ミーティングや家族介護者教室の開催</p>	<p>・ 取組内容を簡潔に記載。養成講座は実施日も記載</p>

(6) 介護予防／日常生活支援

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 介護予防・日常生活支援総合事業の創設やその趣旨について、地域の住民やサービス事業者等地域の関係者に対して周知を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民及びサービス事業者等地域の関係者に対する総合事業に係る狙いや趣旨等の正しい理解や周知を促進することを評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度状況が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>周知方法は、説明会・座談会等の開催や広報誌、HP掲載等</li> <li>内容としては、介護予防・日常生活支援総合事業の創設趣旨、当該市町村の現状や将来の姿、目指すべき地域像を含むこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>周知方法を簡潔に記載</li> </ul>
② 介護保険事業計画において、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービス)に相当するサービスは含まない。以下同じ。)及びその他の生活支援サービスの量の見込みを立てるとともに、その見込み量の確保に向けた具体策を記載しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本指針を踏まえ、多様なサービス等の計画的な整備に向けた取組を評価するもの。</li> </ul>	10点	第7期介護保険事業計画に記載した事項が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>「見込み量の確保に向けた具体策」とは、例えば、運営経費の補助、場所の提供、研修の実施、運営ノウハウに関するアドバイザーの派遣等が考えられ、生活支援体制整備事業等を通じて、実施主体が必要とする支援を行うことが重要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>第7期計画の該当部分を提出</li> </ul>
③ 介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスやその他の生活支援サービスの開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況の検証の機会を設けているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>多様なサービス等の実施に係るPDCAサイクルの活用を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度状況が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般介護予防事業評価事業等において協議や検証を行っている場合に対象とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検証の場、メンバー、結果の概要等を簡潔に記載</li> </ul>
④ 高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスを創設しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の高齢者のニーズを前提として、総合事業における多様なサービスの創設実績を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度実績(予定を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民主体の通いの場は以下のとおりとする</li> <li>【介護予防に資する住民運営の通いの場】</li> <li>・体障や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。</li> <li>・通いの場の運営主体は、住民であること。</li> <li>・通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域支援事業の一次予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等)を行っているものに限らない。</li> <li>※週1回以上の活動実績がある通いの場について計上すること。</li> <li>※「主な活動内容」及び「参加者実人数」を把握しているものを計上すること。</li> <li>・実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>創設されたサービスの概要及び創設時期(予定時期)を記載</li> </ul>
⑤ 介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数ほどの程度か(「通いの場」への参加率＝通いの場の参加者実人数/高齢者人口 等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防に資する通いの場への参加状況の評価するもの。</li> </ul>	ア 10点 イ 5点	前年度実績(平成29年4月から平成30年3月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民主体の通いの場は以下のとおりとする</li> <li>【介護予防に資する住民運営の通いの場】</li> <li>・体障や趣味活動等を行い介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。</li> <li>・通いの場の運営主体は、住民であること。</li> <li>・通いの場の運営について、市町村が財政的支援(地域支援事業の一次予防事業、地域支援事業の任意事業、市町村の独自事業等)を行っているものに限らない。</li> <li>※週1回以上の活動実績がある通いの場について計上すること。</li> <li>※「主な活動内容」及び「参加者実人数」を把握しているものを計上すること。</li> <li>・実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実際の数値を記載</li> </ul>



指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
⑥ 地域包括支援センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、総合事業を含む多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護支援専門員等が地域資源等に関する情報を共有することにより、住民に適切なサービスの提供ができるよう、情報提供の取組を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報提供の方法としては、例えば以下の方法を想定している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源マップ</li> <li>・サービス・支え合い活動リスト</li> <li>・社会資源活用事例集</li> </ul> </li> <li>なお、ここではサービスや活動としての社会資源を想定しているが、生活支援コーディネーター等と地域づくりを行う上での広い意味としての社会資源は、人(個人、組織、関係性など)、物(自然、施設など)、お金(寄付金など)、情報(ノウハウ等)を意味する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組の概要及び実施時期を簡潔に記載</li> </ul>
⑦ 地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリテーション専門職等が技術的助言等を行う事業)等により、介護予防の場(リハビリテーション専門職等)が関与する仕組みを設け実行しているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援、重度化防止等に向けた取組において重要となる、リハビリテーション専門職等との連携を評価するもの。 ※地域支援事業における地域リハビリテーション活動支援事業のみでなく、都道府県が都道府県医師会等関係団体と構築している地域リハビリテーション支援体制の活用により、介護予防におけるリハビリテーション専門職等の関与が促進できる仕組みとなっている場合なども含む</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的には、例えば以下のようなものが想定される <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ボランティア活動等への積極参加を促す取組</li> <li>・ 高齢者が役割を發揮する場を創出する取組</li> <li>・ 活動意識のある個人・団体と二重のコーディネート</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仕組みの概要及び実績を簡潔に記載。</li> </ul>
⑧ 住民の介護予防活動への積極的な参加を促進する取組を推進しているか(単なる周知広報を除く。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民の参加を促進する仕組みの創設、高齢者の地域における役割の創設等、地域の実情に応じた様々な工夫により、高齢者の積極的な介護予防への参加を推進していることを評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組(予定を含む)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 簡単な取組内容を記入。</li> </ul>

### (7) 生活支援体制の整備

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 生活支援コーディネーターに対して市町村としての活動方針を提示し、支援を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援コーディネーターについて、地域の実情に応じた、効果的な活動が行われるよう、市町村としての方針の決定や支援を評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象		<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動方針及び支援の内容がわかる概要資料を提示</li> </ul>
② 生活支援コーディネーターが地域資源の開発に向けた具体的な取組(地域ニーズ、地域資源の把握、問題提起等)を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援コーディネーターについて、単なる配置にとどまるのではなく、具体的な取組を行っていることを評価するもの。</li> </ul>	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な取組を実施していることが対象。</li> <li>・資源開発は、地域における支えあいの仕組みづくりであるという観点を踏まえて取組を進めることが重要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内容として、「地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起」「地域組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ」「関係者のネットワーク化」「目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一」「生活支援の担い手の養成やサービスの開発」等のどれを実施したかを選択する。また、これ以外を実施している場合には、内容を簡潔に記載</li> </ul>

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料 (予定)
③	<p>協議体が地域資源の開発に向けた具体的な取組(地域ニーズ、地域資源の把握等)を行っているか。</p> <p>・協議体について、単なる設置にとどまるのではなく、具体的な取組を行っていることを評価するもの。</p>	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む。)	<p>・具体的な取組を実施していることが対象。</p> <p>・資源開発は、地域における支えあいの仕組みづくりであるという観点を踏まえて取組を進めることが重要</p>	<p>・内容として、「地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進(実態調査の実施や地域資源マップの作成等)」「企画、立案、方針策定(生活支援等サービスの担い手養成に係る企画等を含む。)」 「地域づくりにおける意識の統一」等のどれを実施したかを記載する。また、これ以外を実施している場合には、内容を簡潔に記載。</p>
④	<p>生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われているか。</p> <p>・生活支援コーディネーターや協議体の活動による社会資源の開発実績を評価するもの。</p>	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む。)	<p>・具体的な資源開発が行われたことが対象。</p> <p>・資源開発は、地域における支えあいの仕組みづくりであるという観点を踏まえて取組を進めることが重要</p>	<p>・行われた資源開発の具体的内容を簡潔に記載</p>

### (8) 要介護状態の維持・改善の状況等

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>(要介護認定等基準時間の変化)一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 時点(1)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価)</p> <p>イ 時点(2)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価)</p>	10点	<p>(1)平成29年3月→平成30年3月の変化率</p> <p>(2)平成29年3月→平成30年3月と平成28年3月→平成29年3月の変化率の差</p>	<p>・実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。</p> <p>・要介護認定のみ対象とし、年齢調整を行う</p>	<p>・厚労省において統計データを使用</p> <p>・厚労省でデータが把握できない場合、対象外となるが、独自に計算した値を提出した場合には対象とすることとする。</p>
②	<p>(要介護認定の変化)一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 時点(1)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価)</p> <p>イ 時点(2)の場合〇% (全保険者の上位5割を評価)</p>	10点	<p>(1)平成29年3月→平成30年3月の変化率</p> <p>(2)平成29年3月→平成30年3月と平成28年3月→平成29年3月の変化率の差</p>	<p>・実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。</p> <p>・要介護認定のみ対象とし、年齢調整を行う</p>	<p>・厚労省において統計データを使用</p> <p>・厚労省でデータが把握できない場合、対象外となるが、独自に計算した値を提出した場合には対象とすることとする。</p>

## III 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

### (1) 介護給付の適正化

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
①	<p>介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、3事業以上を実施しているか。</p>	10点	平成30年度の取組が対象		<p>・5事業のうち実施している事業を記載(選択式)</p>

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
② ケアプラン点検をどの程度実施しているか。 ア ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇% (全国平均) 以上 イ ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が〇% (全国平均) 未満	・ ケアプラン点検の実施状況を評価するもの。	10点	平成29年度分が対象	・ケアプラン点検は、地域支援事業の任意事業(介護給付等費用適正化事業)及びその他の枠組みで行われるケアプラン点検を差し、1居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業所からの提出、又は事業所への訪問等による保険者の視点からの確認及び確認結果に基づき指導等を行う。ものをいう。 ・実績把握後、保険者の規模により評価に差異が生じる場合は、規模別に上位3割、5割を決定することとする。 ・ケアプラン数は自治体では把握していないため、介護保険事業状況報告における居宅介護支援及び介護予防支援サービスの受給者数の年間の延べ数とする	・実際の数値を記載することとする
③ 医療情報との突合・縦覧点検を実施しているか。	・ 医療情報との突合・縦覧点検は、特に適正化効果が高いため、実施を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象		・実施形態を記載(ア 保険者職員が実施、イ 国保連に委託、ウ ア及びイ)
④ 福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。 ・ 地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う ・ 福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある ・ 貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある	・ 福祉用具について、リハビリテーション専門職が関与した適切な利用を推進するため、保険者の取組を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象	・左記のうちいずれかにか該当している場合に加点	・左記のうち実施している事業を記載
⑤ 住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。 ・ 被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある ・ 住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある	・ 住宅改修について、建築専門職やリハビリテーション専門職が関与した適切な利用を推進するため、保険者の取組を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象	・左記のうちいずれかにか該当している場合に加点	・左記のうち実施している事業を記載
⑥ 給付実績を活用した適正化事業を実施しているか。	・ 「介護給付適正化計画」に関する指針(29年7月7日老介発第0707第1号別紙)を踏まえ、給付実績の活用による適正化事業の実施を評価するもの	10点	平成30年度の取組が対象	・給付実績を活用した適正化事業とは、国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の育成を図るものをいう。	・実施した時期・内容の概要を記載

(2) 介護人材の確保

指標	趣旨・考え方	配点	時点	留意点	報告様式への記載事項・提出資料(予定)
① 必要な介護人材を確保するための具体的な取組を行っているか。	・ 第7期介護保険事業計画から、市町村介護保険事業計画への任意記載事項となった介護人材の確保に向けた取組について、保険者の取組を評価するもの。	10点	平成30年度の取組が対象(予定を含む)		・実施した時期・内容の概要を記載(予定の場合は計画)

# 平成30年度保険者機能強化推進交付金(市町村分)に係る評価指標の該当状況調査

## I PDCAサイクルの活用による保険者機能強化に向けた体制等の構築

指標		回答欄	配点	記載事項
①	<p>地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握しているか。</p> <p>【ア～エのいずれかを選択】</p>	<p>ア 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPIによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。</p>	0点	<p>①分析に活用したデータ 高齢化率、年齢構成、認定率、重度経度認定率の分布、受給率、1人あたり給付月額、1人あたり給付月額(在宅・施設及び居宅サービス)、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果など</p> <p>②分析方法との比較や経年変化の分析等 「見える化」システムのクラブにより、全国、石川県平均、県内他市町の比較を行った。人口推計と組み合わせて将来認定者数の推計などを行った。</p> <p>③当該地域の特徴 高齢化が全国・石川県平均より進んでおり、認定率については経度認定が少ない傾向。施設サービスが多く使われ、在宅サービスはやや少ない。</p> <p>④要因 若年層の人口減少のため高齢化が進んでいる。施設サービスの定員数が多いため在宅サービスよりも施設サービスに偏重傾向がある。</p> <p>住民向けには市内21地区で市民座談会を開催し、市の高齢者人口や高齢化率、認知症認定者数などの推移と将来推計、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による地区ごとのリスク高齢者の割合等のデータを提示し、市と当該地区の現状について共通理解を図り、地域の課題解決に向けた取り組みを地域住民に考えてもらう機会とした。</p>
	イ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段(独自システム等)により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。その上で、HPIによる周知等の住民や関係者と共通理解を持つ取組を行っている。	○	10点	
	ウ 地域包括ケア「見える化」システムを活用して、他の保険者と比較する等、当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。		0点	
	エ 地域包括ケア「見える化」システムは活用していないが、代替手段(独自システム等)により当該地域の介護保険事業の特徴を把握している。		0点	
			0点	
②	日常生活圏域ごとの65歳以上人口を把握しているか。	○	10点	<p>2017年度 大聖寺17,372 山代16,784 片山津9,222 橋立2,861 動橋6,125 作見7,778 山中7,945 市全体68,087</p>
③	<p>右記の将来推計を実施しているか。</p> <p>【複数選択】</p>	○	2点	<p>ア 要介護者数3,197 要支援者数814 イ 7,400円/月 ウ 大聖寺15,573 山代15,342 片山津8,395 橋立2,528 動橋5,809 作見7,277 山中6,691 市全体60,339 エ 2,869人 オ 7,306人</p> <p>公表方法 介護保険事業計画に記載し計画書を配布及びホームページに掲載</p>
	ア 2025年度における要介護者数・要支援者数	○	2点	
	イ 2025年度における介護保険料	○	2点	
	ウ 2025年度における日常生活圏域単位の65歳以上人口	○	2点	
	エ 2025年度における認知症高齢者数	○	2点	
	オ 2025年度における一人暮らし高齢者数	○	2点	
カ 2025年度に必要となる介護人材の数	×	0点		

④	介護保険事業に関する現状や将来推計に基づき、2025年度に向けて、自立支援、重度化防止等に資する施策について目標及び目標を実現するための重点施策を決定しているか。	○	10点	
⑤	人口動態による自然増減による推計に加え、自立支援・介護予防に資する施策など、保険者としての取組を立案した要介護者数及び要支援者数の推計を行っているか。	○	10点	介護予防の取組を立案して、総合事業の対象者数の推計を行い、要介護者・要支援者数の急激な増加はないものと見込んだ。
⑥	地域医療構想を含む医療計画も踏まえつつ、地域の在宅医療の利用者や、在宅医療の整備目標等を参照しつつ、介護サービスの量の見込みを定めているか。	○	10点	第7期計画では在宅療養を希望する人の増加、自宅でくつろぐ割合の増加を目標とし、地域医療構想に伴う病床再編等による医療が必要な高齢者を在宅で支えるため、介護サービスとしては訪問看護の増加を要介護認定者の増加以上に見込んだ。
⑦	<p>認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング(点検)しているか。 【アかイのいずれかに該当する場合】</p> <p>ア 定期的にモニタリングするとともに、運営協議会で公表している。</p> <p>イ 定期的にモニタリングしている。</p>	○	10点	<p>①モニタリング実施日：平成30年6月13日 ②運営協議会等：加賀市健康福祉審議会高齢者分科会平成30年度第1回会議(平成30年6月21日・傍聴可)で公表・報告した。分科会の資料「資料2-1 介護保険事業計画第6期3年目の実績について」をHPに掲載し公表。</p>
⑧	介護保険事業計画の目標が未達成であった場合に、具体的な改善策や、理由の提示と目標の見直しといった取組を講じているか。	○	10点	加賀市健康福祉審議会高齢者分科会において目標の達成状況を報告するとともに未達成の項目について理由や改善策について説明を行っている。
	小計		80点	



## II 自立支援、重度化防止等に資する施策の推進

### (1) 地域密着型サービス

指 標	回 答 欄	配 点	記 載 事 項
<p>保険者の方針に沿った地域密着型サービスの整備を図るため、保険者独自の取組を行っているか。</p> <p>ア 地域密着型サービスの指定基準を定める条例に保険者独自の内容を盛り込んでいる。</p> <p>イ 地域密着型サービスの公募指定を活用している。</p> <p>ウ 参入を検討する事業者への説明や働きかけを実施している。(説明会の開催、個別の働きかけ等)。</p> <p>エ 必要な地域密着型サービスを確保するための上記以外の取組を行っている。</p> <p><b>【ア～エのいずれかに該当する場合】</b></p>	<p>○</p> <p>○</p>	<p>0 点</p> <p>0 点</p> <p>0 点</p> <p>10 点</p>	<p>エ 小規模多機能型居宅介護など住み慣れた地域での生活を継続するために必要なサービスの維持・普及のため、通所介護事業所の新規の指定申請については原則として指定を拒否する。</p>
<p>② 地域密着型サービス事業所の運営状況を把握し、それを踏まえ、運営協議会等で必要な事項を検討しているか。</p>	<p>○</p>	<p>10 点</p>	<p>2017年8～9月に事業所ごとにアンケートを実施し稼働率を把握。アンケート結果を高齢者分科会で報告し検討を行った。</p>
<p>③ 所管する介護サービス事業所について、指定の有効期間中に一回以上の割合(16.6%)で実地指導を実施しているか。</p>	<p>×</p>	<p>0 点</p>	<p>平成29年度は実施数4÷対象事業所数43＝9.3%。</p>
<p>④ 地域密着型通所介護事業所における機能訓練・口腔機能向上・栄養改善を推進するための取組を行っているか。(注：地域密着型通所介護事業所が「無」の市町村は、「回答欄」で「-」を選択し、「配点(G)」に「-」を直接入力してください。)</p>	<p>○</p>	<p>10 点</p>	<p>総合事業を行っている通所介護、地域密着通所介護の事業所に対して、機能訓練・口腔機能向上・栄養改善に取り組むことにより事業所評価加算の算定対象となることを周知。</p>
			<p>○ 地域密着型通所介護事業所 有</p>
			<p>地域密着型通所介護事業所 無</p>



(2)介護支援専門員・介護サービス事業所

指 標		回答欄	配点	記載事項
① 保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えていくか。 <b>【アかイのいずれかに該当する場合】</b>	ア 保険者のケアマネジメントに関する基本方針を伝えるためのガイドライン又は文書を作成した上で、事業者連合会議、研修又は集団指導等において周知している。		0 点	—
	イ ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、介護支援専門員に対して伝えている。	○	5 点	加賀市介護支援専門員連絡会、主任介護支援専門員勉強会で方針を伝えている。
② 介護サービス事業所(居宅介護支援事業所を含む。)の質の向上に向けて、具体的なテーマを設定した研修等の具体的な取組を行っているか。		○	10 点	事業種別ごとの連絡会を実施。合同研修会として30年10月に『軒下マップの活用について』と題した研修を開催する。
<b>(3)地域包括支援センター</b>				
<b>＜地域包括支援センターの体制に関するもの＞</b>				
① 地域包括支援センターに対して、介護保険法施行規則に定める原則基準に基づく3職種の配置を義務付けているか。		○	10 点	


<p>地域包括支援センターの3職種(準ずる者を含む)一人当たり高齢者数(圏域内の65歳以上高齢者数/センター人員)の状況が1,500人以下</p> <p>②</p>	<p>※小規模の担当圏域における地域包括支援センターについては配置基準が異なるため規模別の指標とする。</p> <p>× 0 点</p>	<p>地域包括支援センターが一つの場合はこの欄に記入して下さい。それ以外は提出資料欄に記載のとおり。</p> <p>①該当する圏域にチェックして下さい。 ②実際の数値を記入して下さい。</p> <p>圏域内の65歳以上高齢者数 □概ね3,000人以上：指標1,500人以下 ■概ね2,000人以上3,000人未満：指標1,250人以下 □概ね1,000人以上2,000人未満：指標750人以下 □概ね1,000人未満：指標500人以下</p>
<p>①圏域内の65歳以上の高齢者数</p> <p>22,728</p>	<p>②地域包括支援センターの人員(常勤換算)</p> <p>11</p>	<p>③職種一人あたりの高齢者数(①/②)</p> <p>2,066</p>
<p>③</p> <p>地域包括支援センターが受けた介護サービスに関する相談について、地域包括支援センターから保険者に対して報告や協議を受ける仕組みを設けているか。</p>	<p>○ 10 点</p>	<p>虐待ケース検討や苦情ケース等マニュアルに沿って発生した都度報告している。</p>
<p>④</p> <p>介護サービス情報公表システム等において、管内の全地域包括支援センターの事業内容・運営状況に関する情報を公表しているか。</p>	<p>○ 10 点</p>	<p>情報公表システムを利用し、職員体制、事業内容、活動実績、センターの特色などを公表している。</p>
<p>⑤</p> <p>毎年度、地域包括支援センター運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善しているか。</p> <p><b>【アかイのいずれかに該当する場合】</b></p>	<p>○ 10 点</p>	<p>ア 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容を検討し改善している。</p> <p>イ 運営協議会での議論を踏まえ、地域包括支援センターの運営方針、支援、指導の内容について改善点を検討している。</p>
<p>—</p>	<p>0 点</p>	<p>毎年度、運営協議会に運営状況を報告し、意見をいただく機会を設けている。平成29年度実績を平成30年6月に報告したが、特に意見はなかった。</p>

＜ケアマネジメント支援に関するもの＞

⑥	地域包括支援センターと協議の上、地域包括支援センターが開催する介護支援専門員を対象にした研修会・事例検討会等の開催計画を作成しているか。	○	10点	
⑦	介護支援専門員のニーズに基づいて、多様な関係機関・関係者(例：医療機関や地域における様々な社会資源など)との意見交換の場を設けているか。	○	10点	30年8月13日 介護支援専門員と相談支援専門員との事例検討を開催。 30年11月19日主任介護支援専門員と相談支援専門員との事例検討を開催。
⑧	管内の各地域包括支援センターが介護支援専門員から受けた相談事例の内容を整理・分類した上で、経年的に件数を把握しているか。	○	10点	①相談内容の整理・分類方法。 新規か継続かの別のほか、相談内容により健康相談、介護・福祉相談、基本手エックリスト、生活相談、苦情、権利擁護、介護予防マネジメント、マネジメント支援、その他に分類している。 ②相談内容の件数 平成28年度 8955件 平成29年度 9918件 平成30年度 4341件(平成30年9月末現在)

＜地域ケア会議に関するもの＞

⑨	地域ケア会議について、地域ケア会議が発揮すべき機能、構成員、スケジュールを盛り込んだ開催計画を策定しているか。	○	10点	
⑩	地域ケア会議において多職種と連携して、自立支援・重度化防止等に資する観点から個別事例の検討を行い、対応策を講じているか。	○	10点	個別事例により理学療法士、作業療法士、薬剤師、精神保健福祉士、ケアマネジャー、看護師、介護福祉士等が参加している。

⑪	<p>個別事例の検討等を行う地域ケア会議における個別事例の検討件数割合はどの程度か。          (個別ケースの検討件数/受給者数) ○          ア 個別ケースの検討件数/受給者数 ○          イ 個別ケースの検討件数/受給者数 ○          件以上(全保険者の上位3割)          件以上(全保険者の上位5割)</p>	<p>(注) これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位3割又は5割を決定するため回答欄への入力不要。</p>	0点	<p>① 個別事例の検討件数は、平成30年4月から平成30年9月末までに開催された地域ケア会議において検討された個別事例の延べ件数。          ② 受給者数(平成30年6月月報のデータ使用)          ③ 実際の数値を記入して下さい。</p>
<p>① 個別ケースの検討件数 98</p> <p>② 受給者数 715</p> <p>③ 割合(①/②)% 13.7</p>				
⑫	<p>生活援助の訪問回数が多いケアプラン(生活援助ケアプラン)の地域ケア会議等での検証について、実施体制を確保しているか。</p>	○	10点	
⑬	<p>地域ケア会議で検討した個別事例について、その後の変化等をモニタリングするルールや仕組みを構築し、かつ実行しているか。</p>	○	10点	<p>① II (3) ⑩ルールや仕組みの概要及び具体的な実行内容:          地域ケア会議(目標設定会議)開催半年後にモニタリング会議を開催するルールができている。          ② 平成30年9月末までに地域ケア会議で検討した個別事例について:          地域ケア会議後全件モニタリング会議を開催しており、48件の実績あり。</p>

⑭	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村へ提言しているか。 【アかイのいずれかに該当する場合】	複数の個別事例から地域課題を明らかにし、これを解決するための政策を市町村に提言している。 イ 複数の個別事例から地域課題を明らかにしているが、解決するための政策を市町村に提言してはいない。	×	0 点	—
⑮	地域ケア会議の議事録や決定事項を構成員全員が共有するための仕組みを講じているか。		×	0 点	—

(4)在宅医療・介護連携


指 標	回 答 欄	配 点	記 載 事 項
① 地域の医療・介護関係者等が参画する会議において、市町村が所持するデータのほか、都道府県等や市区医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、在宅医療・介護連携に関する課題を検討し、対応策が具体化されているか。 【アかイのいずれかに該当する場合】	ア 市町村が所持するデータに加え、都道府県等や市区医師会等関係団体から提供されるデータ等も活用し、課題を検討し、対応策を具体化している。 イ 市町村が所持するデータを活用して課題を検討し、対応策を具体化している。	10 点	① 幹事会（参加者：医師会、歯科医師会、薬局、介護事業所、病院、行政の代表者） 医療と介護の連携ワーキング（参加者：医師会、歯科医師会、薬局、介護事業所、病院、行政） 切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築に向けて、入退院支援カンファレンスのあり方について検討中 ② 医療と介護の合同勉強会の内容について、「看取り」をテーマとして、今後のスケジュール等を確定した。 ③ 市内の看取りの割合について、データを活用しており、こころまちフォーラムで市民に向けて説明した。今後は事例検討を通じた勉強会等を行う予定。
② 医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要に応じて、都道府県等からの支援を受けつつ、(4)①での検討内容を考慮して、必要となる具体的な取組を企画・立案した上で、具体的に実行するとともに、実施状況の検証や取組の改善を行っているか。		10 点	在宅医療コーディネーター・地域医療担当者で訪問看護事業所を訪問し、現状や医療・介護との連携の課題についてヒアリングを実施。 入退院時の病院や介護の連携円滑化のため、各病院に介護へのヒアリング結果をフィードバックし、退院カンファレンスや情報共有等の課題を協議しており、改善中である。
③ 医療・介護関係者間の情報共有ツールの整備又は普及について具体的な取組を行っているか。		10 点	ID-Linkサーバーの更新に伴い、加賀市医師会が求める情報（経過記録・サマリ）などを開示することで、既存のツールの改善を図っている。
④ 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応するための相談窓口を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談内容を、市区医師会等の医療関係団体との会議等に報告しているか。		10 点	報告日時及び会議等の名称。 平成30年5月10日（木）に幹事会を開催。 平成30年7月10日（火）に医療と介護の連携ワーキングを開催。

⑤	医療・介護関係の多職種が合同で参加するグループワークや事例検討など参加型の研修会を、保険者として開催または開催支援しているか。	○	10点	医療と介護の合同勉強会(平成29年8月29日、平成30年1月17日、平成30年3月23日) かかりつけ医等認知症対応力向上研修 地域事例検討会(平成29年11月16日、平成29年12月11日)
⑥	関係市区町村や郡市区医師会等関係団体、都道府県等と連携し、退院支援ルール等、広域的な医療介護連携に関する取組を企画・立案し、実行しているか。	○	10点	石川県医師会主催(公開講座・地域リーダー研修)に南加賀3市が参画している。また、脳卒中連携パスコラボ研修会では多職種による広域的な医療介護連携に関する取組を加賀市在宅医療連携推進協議会と加賀脳卒中地域連携協議会と共同で行っている。
⑦	居宅介護支援の受給者における「入院時情報連携加算」又は「退院・退所加算」の取得率の状況はどうか。 ア ○%以上(全保険者の上位5割)	<p style="color: red;">(注) これらの指標については、厚生労働省の統計データを使用するため、市町村において入力は不要。</p>	0点	
			0点	



(5) 認知症総合支援

指標		回答欄	配点	記載事項
<p>市町村介護保険事業計画又は市町村が定めるその他の計画等において、認知症施策の取組（「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」第二の三の(二)に掲げる取組)について、各年度における具体的な計画(事業内容、実施(配置)予定数、受講予定人数等)を定め、毎年度その進捗状況について評価しているか。 【アかイのいずれかに該当する場合】</p>	<p>ア 計画に定めており、かつ、進捗状況の評価を行っている。</p>	○	10点	<p>介護保険事業計画・老人福祉計画において目標値を定め毎年評価・見直しをおこなっている。</p>
	<p>イ 計画に定めていないが、進捗状況の評価は行っていない。</p>		0点	
②	<p>認知症初期集中支援チームは、認知症地域支援推進員に支援事例について情報提供し、具体的な支援方法の検討を行う等、定期的に情報連携する体制を構築しているか。</p>	○	10点	<p>毎月開催するチーム会議で行っている。</p>
③	<p>地区医師会等の医療関係団体と調整し、認知症のおそれがある人に対して、かかりつけ医と認知症疾患医療センター等専門医療機関との連携により、早期診断・早期対応に繋げる体制を構築しているか。</p>	○	10点	<p>市内病院・診療所におけるもの忘れ健を実施している。</p>
④	<p>認知症支援に携わるボランティアの定期的な養成など認知症支援に関する介護保険外サービスの整備を行っているか。</p>	○	10点	<p>認知症ステップアップ講座修了生が、夏休みや冬休みなどの長期休暇に、保育園や学童保育に認知症に関する絵本の読み聞かせボランティアを実施予定。</p>

(6) 介護予防/日常生活支援		指 標	回 答 欄	配 点	記 載 事 項
①	介護予防・日常生活支援総合事業の創設やその趣旨についての、地域の住民やサービス事業者等地域の関係者に対して周知を行っているか。		○	10 点	市民向けには市内21地区で開催した介護保険制度説明会で説明している。事業者向けには事業者協議会の会議において説明している。
②	介護保険事業計画において、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス(基準を緩和したサービス、住民主体による支援、短期集中予防サービス、移動支援を指し、予防給付で実施されてきた旧介護予防訪問介護相当サービス・旧介護予防通所介護相当サービスに相当するサービスは含まない。以下同じ。)及びその他の生活支援サービスの量の見込みを確保に向けた具体策を記載しているか。		×	0 点	
③	介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービスやその他の生活支援サービスの開始にあたり、生活支援コーディネーターや協議体、その他地域の関係者との協議を行うとともに、開始後の実施状況の検証の機会を設けているか。		○	10 点	総合事業の開始にあたりH25.1.21からH28.3.7まで16回の検討会を開催し地域の関係者との協議を行った。実施状況については毎年6月ごろ健康福祉審議会高齢者分科会に報告し意見をいただいている。
④	高齢者のニーズを踏まえ、介護予防・生活支援サービス事業における多様なサービス、その他生活支援サービスを創設しているか。		○	10 点	家事支援サービス(訪問型B)H28.4 基準緩和型サービス H29.9 短期集中型サービス(C型) H31.4 予定
⑤	介護予防に資する住民主体の通いの場への65歳以上の方の参加者数ほどの程度か(【通いの場への参加率=通いの場の参加者実人数/高齢者人口】等) ア 通いの場への参加率が〇%(上位3割) イ 通いの場への参加率が〇%(上位5割)	(注) これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位3割又は5割を決定するため、回答欄は市町村において入力不要。		0 点 0 点	厚生労働省において把握しているデータを使用するため、保険者においては入力不要。 
			①通いの場の参加者実人数 ②高齢者人口 ③通いの場への参加率(①/②)		
⑥	地域包括支援センター、介護支援専門員、生活支援コーディネーター、協議体に対して、総合事業を含む多様な地域の社会資源に関する情報を提供しているか。		○	10 点	第1層生活支援コーディネーターを配置し、地域の社会資源に関する情報の収集をすすめており、それらの情報は毎月チラシを作成し関係者に配布している。

⑦	地域リハビリテーション活動支援事業(リハビリテーション専門職等が技術的助言等を行う事業)等により、介護予防の場(リハビリテーション専門職等が関与する仕組み)を設けているか。	○	10点	自立支援に対する取組を推進し、生きがいや役割をもって生活できる地域を構築するために、リハビリ専門職と連絡会を開催。また、総合事業の利用を開始する際の個別地域ケア会議で助言をもらう体制をとっている。
⑧	住民の介護予防活動への積極的な参加を促進する取組を推進しているか(単なる周知広報を除く。)	○	10点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かがやき予防塾では、予防活動の担い手育成をしている。予防塾終了後は、地域型はつらつ塾の協力員や、認知症ケアパスの普及事業等、高齢者が社会とのつながりをもった活動ができるようコーディネートしている。</li> <li>・認知症ステップアップ講座を開催し、認知症の人によさしいまちづくりを目指し、修了生自身何ができるか考える機会を設けている。</li> <li>・介護支援ボランティア制度では、ボランティア活動に対して付与したポイントに応じて交付金を支給し、高齢者の社会参加を促している。</li> </ul>
<b>(7)生活支援体制の整備</b>				
①	生活支援コーディネーターに対して市町村としての活動方針を提示し、支援を行っているか。	○	10点	生活支援コーディネーターの配置をNPO法人に委託しておりその委託仕様書に活動方針及び内容を示している。また、地域包括支援センター・プラチ及び地域福祉コーディネーター業務の委託においてはガイドラインの提示している。プラチの勉強会にて事例を通して考えることをしている。
②	生活支援コーディネーターが地域資源の開発に向けた具体的取組(地域ニーズ、地域資源の把握、問題提起等)を行っているか。	○	10点	<p>該当する項目に☑して下さい。(平成30年度の取組が対象(予定を含む。))予定の場合は、取組予定日を記載。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☑地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起。</li> <li>☑地縁組織等多様な主体への協力依頼等の働きかけ。</li> <li>☐関係者のネットワーク化。</li> <li>☑目指す地域の姿・方針の共有。意識の統一。</li> <li>☐生活支援の担い手の養成やサービスの開発等。</li> <li>☐上記以外を実施している場合には、内容を記載。</li> </ul>

③	協議体が地域資源の開発に向けた具体的取組(地域ニーズ、地域資源の把握等)を行っているか。	○	10点	<p>該当する項目に☑して下さい。(平成30年度の取組が対象(予定を含む。)) 予定の場合は、取組予定日を記載。</p> <p>☑地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進。(実態調査の実施や地域資源マップの作成等。)</p> <p>□企画、立案、方針策定。(生活支援等サービスの担い手養成に係る企画等を含む。)</p> <p>□地域づくりにおける意識の統一等。</p> <p>□上記以外を実施している場合には内容を記載。</p>
---	--	---	-----	---


④	生活支援コーディネーター、協議体の活動を通じて高齢者のニーズに対応した具体的な資源の開発(既存の活動やサービスの強化を含む。)が行われているか。	○	10点	認知症家族が情報交換できるオレンジカフェの実施
---	--	---	-----	-------------------------

(8)要介護状態の維持・改善の状況等

	指 標	回 答 欄	配 点	記 載 事 項
<p>(要介護認定等基準時間の変化)</p> <p>一定期間における、要介護認定者の要介護認定等基準時間の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 時点(1)の場合○% (全保険者の上位3割を評価)</p> <p>イ 時点(2)の場合○% (全保険者の上位5割を評価)</p> <p>【ア又はイどちらかに該当すれば加算】</p>	<p>(注) これらの指標については、厚生労働省において全保険者の上位3割又は5割を決定するため、市町村において入力は不要。</p>		0点	
<p>(要介護認定の変化)</p> <p>一定期間における要介護認定者の要介護認定の変化率の状況はどのようになっているか。</p> <p>ア 時点(1)の場合○% (全保険者の上位3割を評価)</p> <p>イ 時点(2)の場合○% (全保険者の上位5割を評価)</p> <p>【ア又はイどちらかに該当すれば加算】</p>			0点	
小計			355点	

### Ⅲ 介護保険運営の安定化に資する施策の推進

#### (1) 介護給付の適正化

指 標		回答欄	配点	記載事項
①	介護給付の適正化事業の主要5事業のうち、3事業以上を実施しているか。	○	10 点	該当する項目に☑して下さい。(平成30年9月末現在) <input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定の適正化 <input checked="" type="checkbox"/> ケアプラン点検 <input checked="" type="checkbox"/> 住宅改修の点検 <input checked="" type="checkbox"/> 医療情報との突合・縦覧点検 <input checked="" type="checkbox"/> 介護給付費通知
②	ケアプラン点検をどの程度実施しているか。 ア ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が○%(全国平均)以上 イ ケアプラン数に対するケアプランの点検件数の割合が○%(全国平均)未満	(注) これらの指標については、厚生労働省において全国平均以上と平均未満を確定するため、市町村において回答欄への入力は不要。	0 点	①ケアプラン点検数 ②ケアプラン数 ③実際の数値を記入して下さい。 
			①ケアプラン点検数 1,031	
			②ケアプラン数 20,314	
			③割合(①/②)% 5.1	
③	医療情報との突合・縦覧点検を実施しているか。	○	10 点	該当する項目に☑して下さい。 <input type="checkbox"/> ア保険者職員が実施。 <input type="checkbox"/> イ国保連に委託。 <input checked="" type="checkbox"/> ウ保険者職員が実施及び国保連に委託。

		該当する項目に○をして下さい。	
④ 福祉用具の利用に関しリハビリテーション専門職が関与する仕組みを設けているか。 【いずれかに該当している場合に加点】	10点	○	地域ケア会議の構成員としてリハビリテーション専門職を任命し、会議の際に福祉用具貸与計画も合わせて点検を行う。
	0点		福祉用具専門相談員による福祉用具貸与計画の作成時に、リハビリテーション専門職が点検を行う仕組みがある。
	0点		貸与開始後、用具が適切に利用されているか否かをリハビリテーション専門職が点検する仕組みがある。
⑤ 住宅改修の利用に際して、建築専門職、リハビリテーション専門職等が適切に関与する仕組みを設けているか。 【いずれかに該当している場合に加点】	10点	○	被保険者から提出された住宅改修費支給申請書の市町村における審査の際に、建築専門職、リハビリテーション専門職等により点検を行う仕組みがある。
	0点		住宅改修の実施前又は実施の際に、実際に改修を行う住宅をリハビリテーション専門職が訪問し、点検を行わせる仕組みがある。
	10点	○	介護給付適正化支援システム(独自システム)により毎月条件抽出を行い、不適切な可能性がある給付や不足が生じている可能性のある給付について事業所に確認している。
<b>(2)介護人材の確保</b>			
	指標	回答欄	記載事項
①	必要な介護人材を確保するための具体的な取組を行っているか。	○	毎年、介護事業者とともに地元高校の福祉コースに出向いて福祉の仕事の魅力について紹介している。
	小計	60点	
	総計	495点	